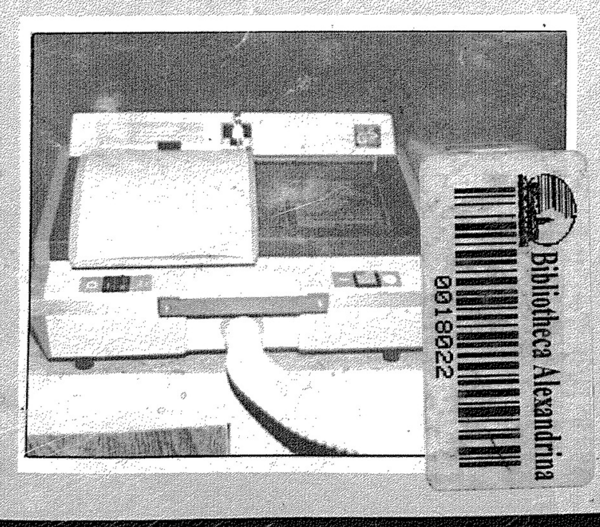
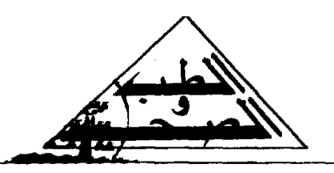
الرَّبو

دكتور عمرو بدر الدين حمدي





الربو

دكتور عمرو بدر الدين حمدي

مدرس الأمراض الصدرية
كلية طب بنها



الناشر : دار المعارف - ١١١٩ كورنيش النيل - القاهرة ج . م . ع .

مقدمة

إن كلمة ربو بمفهومها الدارج أصبحت اليوم تسبب نوعًا من الفزع والإحباط لدى الكثير من الناس لمجرد سماعهم أنهم مصابون به ، أو أن أحد أفراد أسرتهم يعانى من هذا المرض ، وهذا خطأ شائع لأن الربو اليوم أصبح من الأمراض التى يمكن السيطرة عليها طبيًا ، وخاصة عند اكتشافه فى مراحله المبكرة .

ولكنى أعتقد أن عدم المعرفة الكافية بهذا المرض ، وبوسائل علاجه الصحيحة هى أهم أسباب شيوع هذا الاعتقاد الخاطئ ، ولذلك فإن الكثير من الأطباء أصبحوا يستعملون عبارة حساسية الصدر لتعريف هذا المرض بدلاً من كلمة الربو وما يصاحبها من قلق نفسى عند المرضى .

ولكن ما هو الربو ؟ هذا لا يزال موضع خلاف بين الأطباء حيث أن البعض يرى أنه انسداد مزمن فى الشعب الهوائية ، بينما يرى البعض الآخر أنه نوع من أنواع الحساسية التى تصيب الإنسان مثل الأكزيما ، والأرتيكاريا ، وحساسية الأنف الموسمية ، وهناك فريق ثالث من الأطباء يرى أن التعريف الأمثل لهذا المرض هو أنه التهاب مزمن يصيب الشعب الهوائية .

وقد يظهر الربو فى أى مرحلة من العمر تبعًا للظروف المحيطة بالإنسان ، وتعرضه للعوامل التى تؤدى إلى ظهور هذا المرض الذى قد

يكون كامنًا بداخله ، ولكن معظم حالات الربو يتم اكتشافها فى السن المبكرة ، وتأخذ الأعراض فى الاختفاء التدرجى حتى تختفى نهائيًا فى سن البلوغ .

أول سؤال يتبادر إلى ذهن المريض والطبيب فى نفس اللحظة هو : ما هى الأسباب ؟ وهنا تتجه أصبع الاتهام فى معظم الأحوال إلى الطعام فهو المتهم الأول كمسبب لحالات الربو وهنا تبدأ المعاناة ، حيث يضطر المريض بناء على تعليمات الطبيب إلى الاستغناء عن الكثير من الأطعمة ، والتى قد يكون بعضها محببًا جدًّا إلى المريض وما يصاحب هذا من الضيق والإحباط مما يؤثر بصورة سلبية على نفسية المريض ، فيلاحظ محيطوه أنه أصبح يثور لأتفه الأسباب وغاضب دائمًا كما أنه يفقد الكثير من شهيته تمامًا ، مثل الذى يكون فى المراحل الأولى من الإقلاع عن التدخين ، ويكون نتيجة لكل هذا الكثير من التغييرات النفسية التى تحدث للمريض وتؤدى بالتالى إلى تدهور فى الحالة المرضية وتزيد من صعوبة العلاج ، ومشكلة اتباع نظام غذائى صارم تكون أكثر وضوحًا فى الأطفال الذين لا يستوعبون كل هذه القيود على الأطعمة ، والتى غالبًا ما تكون محببة جدًّا إليهم مثل الشيكولاتة والفراولة والموز .. إلخ ، حيث لا يستطيع الطفل أن يفهم لماذا هو بالذات دون باقى أفراد الأسرة عليه الالتزام بهذه القيود ، وهنا يصاب الطفل بالاحباط والاضطراب النفسى مما يؤدى إلى تأخير شفائه .

والغريب فى كل هذا أن فى كثير من الحالات يكون الطعام بريئًا ويكون المسبب للمرض عنصرًا آخر ، وهنا تظهر أهمية أخذ تاريخ كاف

وواف من المريض أو أهله عن الأزمات الربوية ، ومواعيد حدوثها وعلاقتها بالوجبات ، وما إذا كانت مرتبطة بنوع معين من الأكل ، ثم عمل اختبارات حساسية لأنواع معينة من الأطعمة ، لإثبات عدم علاقتها بالأزمات الربوية ، حتى نوفر على المريض الكثير من المعاناة النفسية ، ونوفر على الطبيب الكثير من الجهد حيث أن استقامة الحالة النفسية للمريض ، تؤدى فى كثير من الأحيان إلى سرعة الشفاء وبصورة مذهلة .

وتقدير الحالة النفسية للمريض تساعد جداً فى مراحل العلاج المختلفة ، لأن الكثير من الأزمات الربوية تحدث نتيجة لانفعالات نفسية للمريض ، ولكن الكثيرين من مرضى الربو يستغلون معاناتهم من الربو فى التأثير على المحيطين بهم ومحاولة استدرار عطفهم اعتقاداً منهم أنه نوع من أنواع الإعاقة ، وخاصة الأطفال المرضى ، حيث يستغلون مرضهم فى محاولة منهم للحصول على معاملة خاصة فى محيط الأسرة ومحيط المدرسة ، وما يصاحب ذلك من تغاضٍ عن بعض تجاوزاتهم ، ولذلك فإنه أصبح وجود مريض بالربو فى أسرة معينة يمثل عبئاً نفسياً وضغطاً عصبياً على جميع أفراد الأسرة ، وهنا يبرز دور الطبيب المعالج فى نوعية جميع أفراد الأسرة فى كيفية التعامل مع مريض الربو ، ومحاولة تفهم حالته مع عدم الإنصياع لجميع رغباته ، ولكن بشيء من الحكمة ، وذلك حتى لا يصاب جميع أفراد الأسرة بما فى ذلك المريض بالإحباط النفسى ، وما يصاحب ذلك من تأخر واضح وملموس فى العلاج .

وقد حدث تطور ملحوظ فى علاج الربو فى السنوات الأخيرة ،وكذلك تعددت وسائل علاجه بحسب حالة المريض ، وبناء

عليه فقد أصبحت مهمة الطبيب المعالج هى اتباع الوسيلة المناسبة لكل مريض ، كل حسب حالته أو بتعبير آخر ، اختيار الوسيلة المناسبة للمريض المناسب ، وهى مهمة ليست بالسهولة التى قد تتبادر للأذهان بحيث أنه فى بعض الحالات يضطر الطبيب إلى تغيير الوسيلة المتبعة للعلاج فى المريض الواحد أكثر من مرة ، وذلك بغرض الوصول إلى أفضل النتائج .

ولعل من أهم الأسباب التى تضطر الطبيب إلى تغيير وسيلة العلاج أكثر من مرة ، هى عدم طواعية المريض لإرشادات وتعليمات الطبيب بصورة دقيقة وبخاصة الأطفال ، وهنا تبرز أهمية متابعة الأهل والمحيطين ومساعدتهم للطفل المريض بالربو ، حتى يصلوا به إلى بر الشفاء ، حيث إن تعجل الشفاء وإهمال استئناف العلاج مع ظهور بوادر التحسن فى الحالة يُعَدُّ من أكثر الأسباب التى تؤدى إلى فشل العلاج .

ويعد الربو من أبرز الأمراض التى ينطبق عليها القول : « الوقاية خير من العلاج » حيث إن أهم خطوة فى علاج مريض الربو ، هى اكتشاف السبب المباشر الذى يؤدى إلى حدوث الأزمات ، والعمل على تجنبه ، وهى مهمة ليست سهلة ، ولكنها توفر على كل من المريض والطبيب الكثير من الجهد وخاصة حالات الربو المهنى .

وسوف يجد القارئ فى هذا الكتاب إجابات عن بعض التساؤلات ، التى تثار حول وكيفية التعامل معه ، وطرق الوقاية وعلاقته بالأمراض الأخرى .. إلخ ، على سبيل المثال علاقة الربو بالحمل وهل يؤثر الربو على سير الحمل ، والجنين والاحتياطات التى يجب اتخاذها فى أثناء

فترة الحمل لتجنب الأزمات العنيفة فى هذه الفترة الحرجة ؟ كذلك تأثير الربو على عملية الوضع ، كذلك فترة ما بعد الوضع أى فترة الرضاعة ، وإمكانية الرضاعة الطبيعية فى الأم المصابة بالربو .

ومن الأسئلة التى تثير الكثير من الجدل بين الطبيب والمريض ، هى مدى إمكانية مريض الربو من ممارسة الألعاب الرياضية المختلفة ، ومدى تأثير ذلك على خط سير العلاج ، حيث أن الكثير من أهل الأطفال مرضى الربو يطلبون من الطبيب شهادة لإعفاء ابنهم من ممارسة الألعاب الرياضية فى المدرسة ، ظنًا منهم أن للرياضة تأثيرًا سلبيًا على علاج الربو ، وتؤدى إلى فشل العلاج ، وسوف يجد القارئ فى هذا الكتاب أن العلاقة بين مرض الربو والرياضة بأنواعها (البسيطة والعنيفة) علاقة معقدة جدًا ، وتختلف من حالة إلى حالة ، كما أن الرياضة فى حد ذاتها ، قد تؤدى إلى شفاء بعض حالات الربو وهذا ما يدعو للدهشة .

ومن الموضوعات التى ترددت كثيرًا قبل الخوض فيها ، موضوع العلاقة بين الربو والحياة الزوجية لمريض الربو ، ولكننى قررت أن أتكلم عنها ، وبنوع من الإسهاب لأوفر على القارئ الكثير من المعاناة التى يتحملها مريض الربو للوصول بقارب زواجه إلى بر النجاة ، حيث ثبت أن معظم المشاكل التى تواجه الأزواج أو الزوجات الذين يعانون من مرض الربو ، أسبابها نفسية وعصبية وليس للربو كمرض فى حد ذاته أى تأثير مباشر على العلاقة الزوجية .

وأخيرًا هناك الموضوع الذى يعتبر موضوع الساعة ، وهو التدخين بنوعيه (الإرادى واللا إرادى) وعلاقته بالربو .

وإن كان التدخين فى حد ذاته غير مسئول عن الإصابة بالربو ، إلا أنه يؤدى إلى تهيج الشعب الهوائية ، وما لذلك من تأثير على الشخص السليم فما بالك بمريض الربو ؟

إننا وإن كنا نطالب بمنع التدخين نظرًا لأضراره البالغة على صدر الشخص السليم ، فإن مريض الربو يجب أن يمتنع عن التدخين فورًا ، كذلك يجب ألا يتواجد فى مكان به مدخنون (وهو ما يسمى بالتدخين اللا إرادى) .

لقد ملأنا الدنيا صياحًا وشكوى من التلوث الذى ترتفع معدلاته بصورة مستمرة ، وكان من الأجدر بنا أن نبدأ بأنفسنا ونمتنع فورًا عن التدخين ، وخاصة داخل المنازل ، حيث يجب أن يتوفر الجو الصحى الملائم لتنمو أطفالنا نموًّا طبيعيًّا ولنجنب أطفالنا الأعزاء الكثير من الأخطار والأمراض .

وإننى فى النهاية أشكر الأستاذ الفاضل الدكتور مصطفى محمود على ترشيحه لى لهذه المهمة وهى تعريف القارئ بمرض الربو ، وأرجو أن أنال استحسان القارئ الكريم .

مع تمنياتى للجميع بدوام الصحة . . .

د . عمرو بدر الدين حلمى

١٩٩٢/٤/٢٢

تعريف الربـو

في الغالب يعتمد أى تعريف للمرض على أحد العوامل الآتية :

إما الوصف الأكلينيكى للمرض ، أو مسببات المرض ، أو التغيرات التشريحية التى تحدث نتيجة للمرض ، أو تغيرات معينة فى الوظائف الفسيولوجية التى تحدث نتيجة للمرض .

والتعريف المعتمد للربو ، يعتمد على التغيرات التى تحدث فى الوظائف ، فالربو هو الحالة التى تتميز بضيق موقت فى الممرات الهوائية ، والذى قد يتغير تلقائيا أو نتيجة للعلاج ، ويكون هذا الضيق مصحوبًا أكلينيكيًا بنهجان وتزييق فى الصدر وكحة .

ومنعًا لأى سوء فهم بين الأوساط الطبية فقد اقترحت مجموعة عمل تابعة لمؤسسة « سيبا » الطبية على هؤلاء الذين يتعاملون مع الربو ، أن يذكروا فى أبحاثهم كل المعلومات من الأعراض المرضية والأكلينيكية ووظائف الرئة ، والأدلة المناعية والتغيرات التشريحية إن أمكن .

ويمكن تقسيم الربو أكلينيكيا حسب شدته إلى ربو بسيط ، ويكون علاجه بالابتعاد عن العوامل المسببة له إن أمكن ، مع تعاطى أدوية موسعات الشعب الهوائية ، وهذا النوع غالبًا لا يؤثر على النشاط اليومى

للمريض ، والنوع الثانى وهو متوسط الشدة وقد يعوق النشاط الطبيعى اليومي للمريض ، وهؤلاء غالبًا ما يحتاجون إلى إضافة عقار الكورتيزون مع أدوية موسعات الشعب الهوائية ، والنوع الثالث وهو أشدهم حيث يعانى المريض من تكرار الأزمات الربوية الشديدة ، وقد يحتاج إلى علاج فى المستشفى .

كذلك يمكن تقسيم الربو إلى نوع عارض استطرادى ، ويكون فيه المريض خاليًا من أى أعراض مثل التزييق والنهجان بين الأزمات ، والنوع الآخر حيث تكون الأعراض مستمرة حتى بين الأزمات .

مبحث الأزمة

لم يستطع الطب حتى الآن أن يتفق على تعريف للربو ، ولهذا فإنه ليس من السهل دراسة أسباب انتشاره ، والأسباب التى قد تؤدى إلى الإصابة به وعلاقته بالأسرة والبيئة .

وقد لوحظ أن الإصابة بالربو فى سن الطفولة تكون بنسبة أعلى لدى الذكور عن الإناث ، أما فى مراحل العمر المتقدمة فإن النسبة تزداد فى الإناث عن الذكور ، والسبب غير معروف حتى الآن .

وفى ٥٠٪ من الحالات يختفى الربو عند سن البلوغ ، ولوحظ أيضًا أنه كلما أصيب الطفل بالربو فى سن مبكرة ، كلما كانت فرصة شفائه تمامًا من الربو أقل من أقرانه ، الذين يصابون بالمرض فى سن أكبر وهنا يجب أن نؤكد أن الربو يمكن أن يظهر فجأة فى أى مرحلة سنية .

كما وجد أن الربو ينتشر بين الأفراد الذين تكون المجارى الهوائية لديهم أكثر تفاعلاً مع المهيجات الخارجية مثل دخان السجائر وتلوث الجو ، والهواء البارد الجاف ، والأتربة المهنية إلخ ... .

ومن الأسباب التى تؤدى إلى تهيج المجارى الهوائية ، الإصابة ببعض أنواع الفيروسات أثناء الطفولة ، وبالذات فى حالات تكرار الإصابة بها مما يؤدى فى النهاية إلى حدوث الربو . وتزداد نسبة الربو أيضًا بين الأفراد الذين يمتازون بفرط إحساسى .

كما أن هناك محاولات لربط ظهور الربو فى بعض الأسر بوجود جينات معينة مثل الجسم المناعى E.

ولكن يجب أن لا نغفل أن انتشار الربو فى أسرة بعينها ،قد يرجع إلى عوامل خارجية ، يتعرض لها جميع أفراد هذه الأسرة ،مثل التلوث البيئى الداخلى والخارجى ، والالتهابات التنفسية المتكررة نظرًا لتواجدهم فى بيئة واحدة .

وتلوث البيئة الخارجى يؤدى إلى زيادة ظهور الأزمات الربوية فى المجتمع ، مما يؤدى إلى زيادة عدد الوفيات الناتجة عن الأزمات الربوية .

ومن المعروف أن الفرط الإحساسى الوراثى (ATOPY) يسرى فى العائلة ، فإذا كان الوالدان يعانيان من الحساسية ، فإن حوالى ٥٨٪ من نسلهم معرض لأن يصاب بنوع من الحساسية ، فى حين أنه لو كان أحد الوالدين فقط مصابًا بحساسية فإن هذه النسبة تنخفض إلى ٢٠٪ فقط أما إذا كان الوالدان لا يعانيان من أى نوع من أنواع الحساسية فإن فرصة إصابة أطفالهم بأى حساسية لا تتعدى ٦٪ .

مسببات الربو الأكلينيكية

الطبيب الذى يتعامل مع الربو يعلم جيدًا أنه غالبًا ما يكون هناك أكثر من عامل مسبب للربو فى المريض الواحد ، ولكن الذى يحدث هو أن هناك عاملاً بعينه هو الذى يظهر أعراض المرض دون غيره من العوامل وفيما يلى ملخص لهذه المسببات .

١ - هناك ارتباط وثيق بين الربو والمولدات الألرجية (الأرجية) ، ويظهر ذلك خاصة فى مرضى الربو ذوى فرط الإحساس الوراثى .

وأكثر المواد الألرجية المسببة للربو هى حبوب اللقاح (غبار الطلع) ، وبعض أنواع الفطريات التى تنمو على النبات المتحلل (التالف) مثل الأسبرجيلس ، والبنسليوم ، وأنواع الفطر الصيفى (العفن) ، وتراب المنازل بتركيز كبير ممكن أن يقوم بدور مهيج أولى حيث تكون التهوية غير جيدة فى المنازل ، إلى جانب كثرة استعمال أجهزة التكييف ، وقد ثبت حديثًا أن العنصر المسبب للربو فى التراب المنزلى هو نوع من أنواع العتة .

وكأمثلة للمواد الألرجية المنتشرة فى المنازل هناك الحراشف ، أو شعر الحيوانات (مثل القطط والكلاب والفئران) الذى قد يصل إلى المجارى الهوائية عن طريق الاستنشاق ويؤدى إلى أزمات ربوية .

وأما عن دور الغذاء كعامل الرجى فإن من حسن الحظ أنه دور ضئيل

كمسبب للربو على عكس ما هو متصور ، ومن أمثلة الأغذية التى ارتبطت بالربو الحبوب واللبن وبياض البيض والمكسرات والأطعمة البحرية .

ويلعب الغذاء دورًا كبيرًا فى التسبب فى الربو خاصة فى الأطفال ذوى الفرط الإحساسى الوراثى وبالذات عندما يتناولون كمية كبيرة من هذه الأغذية مما يؤدى إلى امتصاص كمية كبيرة من المواد الألرجية .

٢ - الربو المهنى يحدث غالبًا عند العاملين بصناعات معينة ، تعرضهم إما لمواد بروتينية أو كيماوية ذات وزن جزيئى صغير ، أو إلى مواد مهيجة عامة ، ومن أمثلة الصناعات التى ينتشر الربو المهنى بين عمالها : التعرض لغبار الدقيق ، الأحبار ونشارة الخشب ، ومكونات مادة البلاستيك .

٣ - أما عن علاقة الربو ببعض الأدوية ، فقد يحدث الربو كجزء من أعراض الصدمة الاستهدافية ، مثل التى تحدث بعد تناول البنسلين لدى الأفراد الذين يعانون من حساسية للبنسلين ، كذلك بعض الأدوية الأخرى ، قد تؤدى إلى أزمة ربوية عند تعاطيها عن طريق الاستنشاق مثل بودرة البنسلين ومسحوق الغدة النخامية الخلفية .

٤ - فى بعض حالات الربو يؤدى المجهود العنيف إلى ظهور أعراض النهجان والتزييق ، بعد انتهاء المجهود بعدة دقائق ، وفى بعض حالات الربو يكون المجهود البدنى العنيف ، هو السبب الوحيد للأزمات الربوية .

٥ - غالبًا ما تكون الأزمات الربوية أشد فى الليل وقد تؤدى إلى إيقاظ المريض من نومه على ضيق فى الصدر مع تزييق وكحة (سعال) .

٦ - التهابات الجهاز التنفسى وخاصة التى تصيب الجهاز التنفسى العلوى ، والتى تكون فى الغالب فيروسية الأصل ، تمهد إلى حدوث الأزمات الربوية وبالذات عند تكرار الإصابة بهذه الفيروسات .

٧ - العوامل النفسية مثل الضيق والقلق والحيرة والغضب والكرب والإكتئاب ، وقد تؤدى جميعها إلى ظهور الأزمات الربوية وبالذات فى الأطفال والإناث .

التقييم الأكلينيكى للربو

التقييم الأكلينيكى للربو هام جدًا ، لأن على ضوئه يتحدد العلاج بعد ذلك ، وأطباء الصدر يعلمون جيدًا أن مفتاح اكتشاف وتقييم الربو يعتمد أساسًا على تاريخ المرض والأعراض الناتجة عنه .

ومن المعروف أن الأعراض التى يشكو منها مرضى الربو ، هى إحدى ، أو كل هذه الأعراض : التزييق ، النهجان ، ضيق فى الصدر وكحة (سعال) ، وفى الغالب تكون هذه الأعراض متكررة ، ولكن قد تختلف فى مرة إلى أخرى .

وأكثر الأعراض انتشارًا ، هى النهجان وإن كان هناك تفاوت ملحوظ بين درجة النهجان ، ومدى انسداد الشعب الهوائية ، وعمومًا فإن النهجان يكون أشد عند الزفير منه فى الشهيق ، وقد نشاهد عضلات الرقبة المساعدة للشهيق تعمل بشدة عند هؤلاء المرضى .

والتزييق يعتبر من الأعراض المصاحبة لإنسداد الشعب الهوائية ، والربو ، ليس بالضرورة مصاحبًا لكل الأزمات ، أو فى كل الحالات كما أن شدة التزييق تتناقص مع اشتداد الأزمة الربوية ، وهى من العلامات الخطيرة لأن (الصدر الهادى) أثناء الأزمة الربوية ، إنما يدل على أن الشعب الهوائية أصبحت ضيقة بدرجة كبيرة ، أدت إلى تقليل مرور الهواء كما أنه يدل على أن المريض ، وقد وصل إلى

درجة من الإرهاق ، تجعله غير قادر على دفع الهواء خلال الشعب الهوائية الضيقة .

كما أن الإحساس بضيق فى الصدر (كتمة فى الصدر) يعتبر أيضا من الأعراض المميزة للربو وقد تكون هى الشكوى الأساسية للمريض .

ثم تأتى إلى الكحة (السعال) وهى أكثر أعراض الربو شيوعًا ، وغالبًا ما تكون من النوع الجاف (بدون بلغم) ، وهى أكثر انتشارًا بين الأطفال وتظهرعند التعرض للمهيجات مثل البرد ، دخان السجائر ، الروائح النفاذة ، أو عند الضحك بصوت عالٍ أو مع بذل مجهود عنيف ، وهى تكثر فى الصباح الباكر ،

ويعتبر بعض الأطباء وجود هذه الكحة المميزة دليل كافٍ على احتمال الإصابة بالربو ، وبناء عليه يتم معالجة هذه الحالات بأدوية الربو .

ومن الأشياء المهمة جدًا عند تناول حالة ربو ، أن يأخذ الطبيب تاريخ المرض بدقة وبالتفصيل سواء من المريض أو أقاربه ، وفى الغالب فإن مريض الربو سيربط بين الأعراض التى يشكو منها وبين التعرض لإحدى المسببات التى تؤدى إلى حدوث أزمات الربو ، والتى ذكرنا بعضها فى الفصل السابق .

وعند الكشف الأكلينيكى على مريض الربو ، فإنه فى حالات كثيرة لا تكون هناك أية شواهد على وجود المرض ، إلا إذا تم الكشف على

المريض فى أثناء أزمة ربوية إلا أن الكشف الأكلينيكى هام للبحث عن مضاعفات المرض ، وبالذات عند الأطفال حيث قد يحدث تغييرات فى شكل القفص الصدرى نتيجة للربو المزمن أو الأزمات المتكررة ، والتى قد تؤدى كذلك إلى تأخر النمو الجسمانى للطفل .

كما يفيد الكشف فى اكتشاف بعض المضاعفات التى تحدثها بعض الأدوية ، وخاصة عند تناولها لفترات طويلة مثل عقار الكورتيزون .

ويعتبر أهم تقييم معملى لحالات الربو هو قياس وظائف الرئة التنفسية ، ويتم ذلك بمساعدة عدة أنواع من الأجهزة بعضها بسيط التركيب واقتصادى الثمن ، مثل جهاز قياس الاندفاع الزفيرى الأقصى وبعض هذه الأجهزة يكون أكثر تعقيدًا ولكنه متوفر فى المستشفيات الكبيرة .

وحساب وظائف الرئة التنفسية يعطى للطبيب فكرة عن درجة انسداد الشعب الهوائية ، ومدى استجابتها للعلاج ، ويفيد فى هذه الحالة الجهاز البسيط السابق ذكره حيث يستطيع المريض أن يستعمله فى المنزل ويكون بذلك متابعا لمدى تحسن الحالة لديه .

وتساعد الأشعة الدورية على الصدر فى الاكتشاف المبكر لمضاعفات الأزمات الربوية واستبعاد أى عوامل خارجية أخرى .

كما يفيد عمل رسم قلب للمريض فى تقييم شدة الأزمة .

وتعتبر دراسة صورة كاملة لدم المريض من الأبحاث التى تساعد على تشخيص نوع الربو .

وأخيرًا هناك تحليل بصاق المريض ، وهو يفيد فى تشخيص نوع الربو خاصة عند وجود قوالب مخاطية فى البلغم ، كما يفيد الفحص الميكروسكوبى للبصاق فى الكشف عن وجود بعض الالتهابات .

التشخيص التفريقى للربو

والمقصود به التفريق بين الربو والأمراض الأخرى ، التى قد تعطى صورة مشابهة للربو ، ويعتبر التشخيص التفريقى للربو من المهام الصعبة فى الطب الأكلينيكى .

وكما سبق أن ذكرنا فإن تشخيص الربو يعتمد أساسًا على الدقة فى أخذ تاريخ المرض مع وجود الأعراض التالية ، إما منفردة ،أو متجمعة : التزييق ، النهجان ، الكحة ، (السعال) وضيق التنفس .

ويتعرض المريض لهذه الأعراض ، إما فى أزمات متفرقة ، أو تكون موجودة لديه بصورة مستمرة .

وهناك قاعدة عامة معروفة تقول : « ليس كل تزييق ربو ،لأن هناك حالات مرضية أخرى غير الربو يشكو فيها المريض من التزييق فى الصدر وهنا يكون دور الطبيب الواعى فى التمييز بين الحالتين وأمثلة على ذلك :

– حالات الجلطة الرئوية الحادة ، واكتشافها غاية فى الصعوبة لتشابهها بأعراض الربو وذلك فإن ٥٠٪ من هذه الحالات يتم اكتشافها فى المراحل المتأخرة من المرض وأعراضها هى : التزييق المصحوب بنهجان وآلام فى الصدر وزيادة فى إفراز العرق ، وكحة قد تكون مصحوبة ببصاق معرق بالدم .

– حالات فشل البطين الأيسر للقلب ، وهو معروف أيضًا بالربو القلبى ، ومن أعراضه التزييق والنهجان مع كحة وبلغم ملىء بالرغاوى ، (مثل رغاوى الصابون) وهذا البلغم أبيض اللون أو بمبى اللون نتيجة لوجود بعض الدم به ، ولكن حالات هبوط القلب المتقدمة يكون من الصعب التفريق بينها وبين الربو .

– كذلك حالات الأديما غير القلبية المنشأ قد يكون من أعراضها البارزة ، تزييق الصدر مع وجود نهجان شديد ، ويصبح المريض أزرق اللون نتيجة لقلة الهيموجلوبين المحمل بالأوكسجين فى الدم .

– وفى الحالات المشابهةللربو فى أعراضها حالات الانسداد الشعبى المركزى ، وأسبابه كثيرة ومعظم طرق علاجه ، تحتاج إلى تدخل جراحى ، فبجانب وجود التزييق والنهجان ،يوجد صوت صرصرة أو كرير يحدث غالبًا أثناء الشهيق وهو عرض غير موجود فى حالات الربو .

ومن أهم أسباب الانسداد الشعبى المركزى فى الأطفال ، ابتلاع جسم غريب مثل بلية ، أو خرزة ، أو حبة فاصوليا ، أو لعبة صغيرة ، كماقد يكون سبب الانسداد الشعبى المركزى عيبًا خلقيًا فى المجارى التنفسية .

أما أهم أسباب الانسداد الشعبى المركزى لدى كبار السن ، هو وجود أورام سواء حميدة أو خبيثة فى المجارى التنفسية ، ويعد هذا السبب (الأورام) من أخطر أسباب الانسداد على الإطلاق وأهم عامل مساعد فى تشخيص هذه الحالات هى الدراسة الدقيقة لتاريخ المرض .

– حالات الخزب الوعائى ، والتى قد تكون وراثية أو مكتسبة ، قد يصاحبها نوبات شديدة من النهجان مع صعوبة فى التنفس ، وتزييق فى الصدر يشبه إلى حد بعيد الأزمة الربوية ، وهذه الحالات تصيب السن الصغيرة ، وقد يكون هناك أكثر من حالة فى الأسرة الواحدة .

وننبه إلى أن شفط ، أو استنشاق أى مادة غريبة فى الشعب الهوائية ، قد يؤدى إلى حدوث أعرض مشابهة للربو ، وتكرار الشفط قد يؤدى إلى تكرار الأزمات ، ويتم تشخيص هذه الحالات عن طريق اكتشاف أسباب هذا الشفط غير المتعمد من المريض ، والذى قد يكون غير محسوس أيضًا .

– وهناك حالة معروفة للأطباء تسمى التنازر السرطانى ، وهى تحدث فى مرضى الأورام السرطانية ، وتكون نتيجة إفراز مواد كيماوية خلطية من الأورام الموجودة فى جسم المريض .

وقد يصاحب التزييق هبوطًا فى ضغط الدم ، مع نوبات احمرار للوجه ، ونوبات متتالية من الإسهال المعوى .

– التهاب الشعيبات قد يؤدى أيضًا إلى أعراض مشابهة للربو ، والشعيبات هى الشعب الهوائية الصغيرة التى تبلغ أقل من ٢ سم فى الاتساع وهو غالبًا يحدث فى الأطفال أقل من سنتين ، ولكن قد يصيب أيضًا البالغين ومعظم هذه الالتهابات تكون نتيجة الإصابة بفيروسات معينة ، خاصة تلك التى تصيب الجهاز التنفسى العلوى (الأنف والحنجرة) .

– هناك كذلك حالات النزلات الشعبية المزمنة وانتفاخ حويصلات الرئة (أمفيزيما) ، وهى حالات تشبه إلى حد بعيد فى أعراضها الربو الشعبى .

– وأخيرًا هناك حالات الربو المهنى الذى يحدث نتيجة للتعرض للسموم البيئية والصناعية مثل مصانع المنظفات والزيوت والدهانات والأدوية .

الطرق المعملية لتشخيص الربو الألرجى

يمثل الربو الألرجى حوالى ٨٠٪ من حالات الربو فى الأطفال ، و٥٠٪ من حالات الربو فى البالغين من هنا تأتى أهمية سرعة التشخيص ، وبدء العلاج مع العمل على الوقاية منه ، وتنقسم الاختبارات إلى : اختبارات تؤدى على المريض واختبارات تؤدى خارج جسم المريض . (مثل الأنبوبة الزجاجية ... إلخ)

بالنسبة للنوع الأول من الاختبارات فإن أكثرها استخدامًا هى اختبارات الجلد باستخدام مولدات المضاد الخاصة ، وفكرتها تنحصر فى حقن كمية صغيرة محددة من المولد المضاد الخاص داخل المريض .

وتعتبر النتيجة إيجابية إذا حدث تفاعل فى مكان الحقن على هيئة ورقم ، واحمرار فى خلال عشرين دقيقة .

ويتم اختبار المولدات المضادة الخاصة بعد دراسة احتمالاتها لدى المريض ، والتى قد تكون سبب الإصابة بالربو مثل حبوب اللقاح ، قشر شعر بعض الحيوانات ، العتة المنزلية ، الأتربة .. إلخ . وهذه الاختبارات منتشرة وسهلة وآمنة ، ولكن النتيجة تعتمد إلى حد كبير على مدى كفاءة المختبر .

وغالبا ما تكون العلاقة بين المولدات المضادة المستخدمة فى الاختبارات الجلدية وبين مسببات الربو غير متكافئة ، وتعتبر النتائج الإيجابية ذات

أهمية فقط مع المواد المضادة التى أمكن ربطها بحدوث أزمات الربو وذلك من خلال دراسة التاريخ المرضى للربو .

ومن الاختبارات المستعملة أيضًا هناك الاختبارات التى تعتمد على استفزاز الشعب الهوائية وفيها يتعرض المريض للمواد التى يشتبه فى أنها مسببة لأزمات الربو ، وتتم هذه الاختبارات فى معامل متخصصة ذات إمكانية عالية فى العلاج الفورى لأى ردود فعل للاختبار ، والتى قد تعرض حياة المريض للخطر ، وهذه الطريقة منتشرة أكثر فى حالات تشخيص الربو المهنى .

وعندما يكون هناك شك فى أن أطعمة أو أدوية معينة هى المسببة لأزمات الربو ، فإن من الممكن عمل اختبار تحدى بواسطة الطبيب المعالج وذلك بإعطاء المريض الطعام أو الدواء المسبب للربو ووضع المريض تحت الملاحظة لمتابعة رد الفعل لديه .

والطريقة الأخرى المتبعة لاكتشاف المسببات من الأطعمة ،وخلافه تكون بالامتناع المؤقت عن تناول هذه الأطعمة ، أو الأدوية المشكوك فى علاقتها بالربو مع ملاحظة مدى تحسن حالة المريض .

أما النوع الثانى من الاختبارات والذى يتم خارج جسم المريض ، فهو أكثر أمانًا نظرًا لعدم تعرض المريض فى هذه الاختبارات لأى عوامل مهيجة مباشرة ، وهى تعتمد على قياس بعض البروتينات فى الدم مثل الغلوبولين المناعى بأنواعه مثل الغلوبولين المناعى E النوعى وغير النوعى .

درجات الربو

يمكن تقسيم الربو حسب شدته (بعد عمل وظائف الرئة التنفسية) إلى ثلاثة درجات من الربو : البسيط ، المتوسط والشديد ، وعلى ضوء هذا التقسيم يتم تحديد نوع العلاج ودور الطبيب هو :

١ – التشخيص السليم للمرض مع الوقوف على مسبباته .

٢ – تخفيف الأعراض المرضية لتتيح للمريض أن يعيش حياته بصورة طبيعية .

٣ – تعليم المريض كيفية استعمال طرق العلاج وتناول الأدوية بدقة ، حتى يستطيع المريض أن يواجه بنفسه الأزمات الربوية فور حدوثها .

٤ – أن يكون الطبيب على اتصال دائم بالمريض حتى يستطيع أن يتدخل سريعًا عند حدوث الأزمات الحادة ، ومنعها من التضخم والقضاء عليها مبكرًا حتى لا يضطر المريض إلى دخول المستشفى .

٥ – أن يحدد الطبيب التوقيت السليم لدخول المستشفى فى حالات الربو المستعصية .

وأعراض الربو البسيطة هى إصابة المريض بنوبات أو أزمات ربوية عبارة عن تزييق مع إحساس بضيق فى الصدر ، وزيادة كمية البلغم اليومية ، وقد تظهر هذه الأعراض أثناء الليل فقط أو بعد بذل مجهود ،

وبالكشف الأكلينيكى أثناء الأزمة يوجد فقط تزييق بسيط ، ولكن نتائج وظائف الرئة التنفسية تكون طبيعية .

ويحتاج المريض إلى استخدام موسعات الشعب الهوائية أثناء الأزمات ، وتكون عن طريق البخاخة وتمتاز هذه الطريقة بأن استنشاق الدواء يؤدى إلى وصوله مباشرة إلى الشعب الهوائية الضيقة ، وبتركيز كبير وفى أسرع وقت ممكن فيؤدى ذلك إلى نتيجة سريعة المفعول ، كما يمكن تعاطى موسعات الشعب الهوائية عن طريق الفم .

أما حالات الربو متوسط الشدة فيزداد فيها التزييق وضيق النفس ، وقد يكون بصورة متصلة (غير المتقطعة) وفى هذه الحالات قد يلجأ الطبيب إلى استخدام أكثر من عقار للشعب الهوائية وعند اشتداد الأزمة قد يضطر إلى إضافة عقار الكوريتزون ومشتقاته مع مراعاة الإقلال من الكمية المستعملة بصورة تدريجية .

وفى حالات الربو الشديدة تكون الأعراض (التزييق وضيق النفس) أكثر شدة وبصورة مستمرة مع وجود نهجان شديد وزيادة كبيرة فى معدل التنفس ومعدل ضربات القلب وقد يصاب المريض بنهجان .... .. إلخ ، وفى هذه الحالات لابد من نقل المريض إلى أقرب مستشفى .

علاج الربو

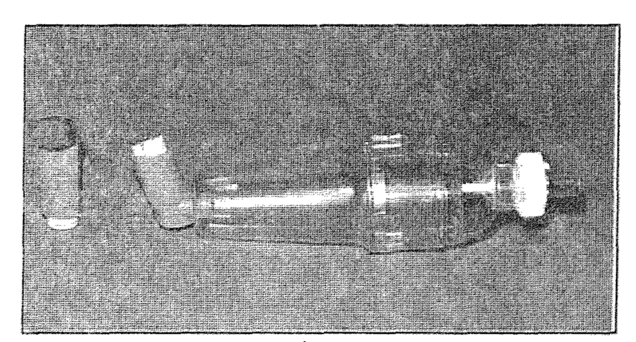
علاج الربو يتحدد أساسًا على حسب شدة الأزمة كما أنه يختلف من مريض إلى آخر حسب الظروف المحيطة بالمريض .

إلى جانب الوقاية التي هي أساس العلاج (أى تجنب المهيجات بقدر الإمكان) ، فإن أهم الأدوية المستخدمة فى علاج الربو ، هى مجموعة موسعات الشعب الهوائية ، وهى تنقسم إلى ثلاث مجموعات ، والتى تهدف جميعها إلى توسيع الشعب الهوائية ، التى تضيق بسبب انقباض العضلات اللا إرادية فى جدار هذه الشعب ، وإن كان الضيق الذى يصيب الشعب الهوائية له أسباب أخرى غير انقباض هذه العضلات مثل زيادة الإفرازات فى الغدد المبطنة للشعب ، أو تورم جدار الشعب الهوائية .

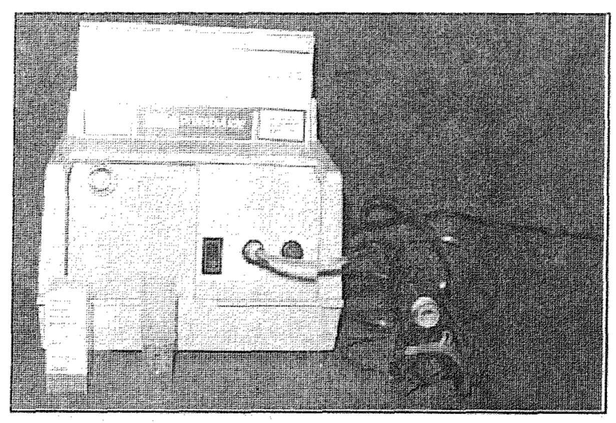
وموسعات الشعب الهوائية إما تؤثر على الشعب الكبيرة ، أو على الشعب الصغيرة ، أو على الاثنين معًا بدرجات متفاوتة .

واستعمال موسعات الشعب الهوائية ، يكون إما عن طريق استنشاق الرزاز بواسطة البخاخة ، سواء المتساوية الجرعات أو ذات مساعد التنفس ، أو تستخدم الموسعات عن طريق جهاز الاستنشاق الرزازى وهى جميعها متوفرة فى الصيدليات .

وتقوم فكرة البخاخة على توصيل الدواء بالاستنشاق إلى الشعب الهوائية مباشرة ، حيث يظهر مفعول الدواء سريعًا وبأقل جرعة ممكنة مما يقلل



البخاخة المتساوية الجرعات أو ذات مساعد التنفس



جهاز الاستنشاق الرزازى وهو يعمل بالكهرباء

من الأعراض الجانبية لهذه الأدوية ،والتى قد تحدث عند تناول الدواء عن طريق الفم ، أو الحقن لأن فى هذه الحالة ستكون الكمية المطلوبة لإظهار مفعول فورى أكثر بكثير من تلك المستخدمة فى حالة الإستنشاق .

وأكثر أنواع البخاخات انتشارًا ، هى البخاخة متساوية الجرعات ، وهى صغيرة الحجم فيسهل حملها فى كل مكان إلى جانب أنها اقتصادية الثمن ، ويبلغ متوسط عدد الجرعات فى البخاخة الواحدة حوالى مائتى جرعة .

وهذا النوع من البخاخات يحتاج فى بداية الأمر إلى تمرين على كيفية استعمالها ، حيث لابد من التوافق التام بين الشهيق ، ودخول رزاز البخاخة إلى الرئتين ، وأفضل طريقة للتمرين على هذه العملية هو الوقوف أمام المرآة والمران على ذلك فى وجود الطبيب .

وعلى الطبيب أن يتأكد بنفسه من أن مريضه يجيد استعمال البخاخة المتساوية الجرعات والتى غالبًا مايفضلها المريض عن أى نوع آخر من أنواع العلاج .

أما البخاخة ذات مساعد التنفس فهى أسهل فى الاستخدام ، ولكنها ملائمة أكثر للاستعمال المنزلى فقط حيث يصعب حملها فى كل مكان مثل البخاخة الأخرى نظرًا لكبر حجمها ، وإضافة مساعد التنفس للبخاخة يسهل من استعمالها خاصة بالنسبة للأطفال ، وكذلك فى حالة أزمات الربو المتوسط الشدة ، أو الشديدة . وخاصة أن وجود مساعد

التنفس يمكننا من التحكم الكامل للكمية المستعملة مع تقليل نسبة العادم .

وآخر هذه الأنواع هو جهاز الاستنشاق الرزازى المستخدم فى أزمات الربو الشديدة جداً ، ونظرًا لارتفاع سعره فهو موجود فى المستشفيات الكبرى وإن كان يوجد الآن فى الأسواق أنواع منه أصغر حجمًا وأقل سعرًا .

ويمتاز هذا الجهاز بسهولة الإستعمال حيث أنه لا يحتاج إلى مجهود ، أو تدريب على استعماله لأنه يقوم بدفع الدواء إلى داخل الجهاز التنفسى .

ويجب أن يعلم المريض – الإفراط فى استخدام تناول أى دواء قد يؤدى إلى مضاعفات للعلاج .

ولهذا فيجب على المريض الالتزام التام بنصائح الطبيب المعالج ، إذا نصح بتغيير العلاج عند ثبوت عدم فاعلية البخاخة ، وقد يحدث أن يتسبب الرزاز الخارج من البخاخة فى حدوث التهابات فى الحلق والجوف ، أو حدوث تهيج فى الشعب الهوائية ، وعلى الطبيب فى هذه الحالات سرعة التدخل وتغيير العلاج .

ويختلف جهاز الاستنشاق الرزازى عن البخاخة فى أن الدواء بداخله ، يكون على هيئة محلول ، وليس جزئيات ، ولذلك فإنه غالبًا ما يضاف إليه كمية محدودة من محلول ملحى ، ليسهل عملية توصيل الدواء إلى الشعب الهوائية .

وهناك اعتقاد خاطئ بأن كثرة استخدام البخاخة قد يؤدى إلى إدمانها ، أو الاعتماد الكلى عليها ، وأن هذا دليل على خطورة الحالة .

وهذه بالطبع أفكار خاطئة لا أساس لها من الصحة ، حيث ثبت أن أفضل وسائل علاج الربو على الإطلاق هى البخاخة وهى آمنة الاستعمال لا تؤدى إلى الإدمان ولا تدل بأى حال من الأحوال على خطورة الحالة .

أما إذا فشل المريض فى استخدام البخاخة ففى هذه الحالة على الطبيب أن يلجأ إلى أسلوب آخر فى العلاج .

ويمكن تعاطى أدوية موسعات الشعب الهوائية عن طريق الفم على هيئة أقراص ، أو شراب ، ويمتاز بطعمه المقبول مما يفيد فى حالات الأطفال وهذه الأدوية غالبًا ما يضاف إليها مزيج طارد للبلغم مما يزيد من فاعليتها ، ولكن كل هذه الأدوية تحتاج لبعض الوقت ، حتى يظهر مفعولها على الشعب الهوائية بينما البخاخة مفعولها فورى .

كما يمكن تناول موسعات الشعب الهوائية على هيئة حقن ، سواء بالعضل أو الوريد أو حتى تحت الجلد ، وهذه الحقن ذات أهمية خاصة فى حالات الربو الشديد والتى يفشل معها العلاج بالبخاخات بأنواعها ، ومفعول هذه الحقن سريع حيث يظهر بعد دقائق معدودة ، ولكن يكون هناك دائمًا احتمالات حدوث أعراض جانبية .

وأخيرًا فإن موسعات الشعب الهوائية متوفرة على هيئة لبوس شرجى ، وهى طريقة آمنة وسهلة الاستعمال ، كما أنها سريعة المفعول ، مما يزيد

من أهميتها خاصة فى الأطفال ، وفى الحالات المصحوبة بقىء مستمر ، ولكن اللبوس الشرجى لا يصلح للاستخدام لفترات طويلة .

وهناك بعض الأعراض الجانبية التى تصاحب استخدام موسعات الشعب الهوائية ، مثل حدوث رعشة فى الأطراف ، ومغص وقىء وغثيان ، وزيادة ضربات القلب أو صداع متقطع .

وقد يضطر المريض فى بعض الأحيان إلى وقف العلاج مؤقتًا .

ونأتى للمجموعة التالية من الأدوية المستخدمة فى علاج الربو ، وهى الأدوية القامعة للإلتهاب مثل الكورتيزون ومشتقاته ، وهو يستخدم فى بعض حالات الربو المزمن أو أثناء الأزمات الربوية الحادة ، التى لا تستجيب لوسائل العلاج الأخرى .

ويجب أن يكون العلاج بالكورتيزون تحت الإشراف الطبى المباشر ، حيث أنه معروف بأعراضه الجانبية الكثيرة ،ومضاعفات يكون أكثر عند الأطفال وكبار السن .

ويمكن تعاطى الكورتيزون إما عن طريق البخاخة أو عن طريق الفم أو بالحقن فى الوريد أو العضل حسب إحتياج المريض .

وأهم مضاعفات الكورتيزون ومشتقاته ، هو ارتفاع ضغط الدم ، وارتفاع نسبة السكر فى الدم ، وزيادة الوزن ، وإضعاف الهيكل العظمى ، وتأخر النمو لدى الأطفال ، وضعف العضلات ، والإصابة بقرحة المعدة وقرحة الاثنى عشر ، ... إلخ .

ولكن ثبت علميا أن استخدام الكورتيزون ومشتقاته عن طريق البخاخة يقلل حدوث أعراض جانبية بنسبة كبيرة .

وهناك مجموعة من الأدوية ظهرت حديثًا ، تعمل على الوقاية من حدوث الأزمات الربوية ، وهى متوفرة فى جميع الأشكال (بخاخة) جهاز استنشاق رزازى ، أقراص بالفم ، شراب بالفم ، وهذه المجموعة من الأدوية لا تصلح كعلاج حاسم للربو ، أو فى علاج الأزمات الربوية ، ولكنها تصلح فقط للوقاية من حدوث أزمات ربوية فى المستقبل .

وقد تطول فترة استعمال هذه الأدوية إلى شهور كما ثبت أنها ذات مفعول إيجابى فى حالات ربو الأطفال ، وحالات الربو الألرجى والربو الخارجى ، كما تعمل على الوقاية من حساسية الأنف الموسمية .

أما الأدوية المضادة للهيستامين فهى تلعب دورًا محددًا وهامشيًا فى علاج الربو ، ولكنها ذات فائدة كبيرة فى علاج حساسية الحبوب الأنفية الموسمية وهذه الأدوية (المضادة للهيستامين) ، تؤدى إلى زيادة كثافة البلغم فى حالات الربو ، مما يجعله صعب الطرد إلى جانب أنها تضعف التركيز الذهنى لدى المريض .

وربما أن أهم وسائل علاج الربو ، هى العمل على طرد البلغم من الصدر فلذلك يصبح استعمال مضادات الهيستامين فى علاج الربو ذا أهمية محدودة ومحفوفة بأخطار .

ومن الأشياء التى تسهل عملية طرد البلغم من صدر مريض الربو ، هى الإكثار من تناول السوائل وبالذات الدافئة ،وبهذه الطريقة نكون قد تخلصنا من واحد من أهم عوامل انسداد الشعب الهوائية .

وفى الأزمات الربوية الشديدة يلجأ الأطباء إلى تركيب محاليل للمريض ، مع إضافة أدوية لإذابة البلغم إلى هذه المحاليل ، وبذلك يسهل طرد البلغم من صدر المريض ، ويساعد ذلك على سرعة علاج الأزمة .

كما يمكن تناول هذه الأدوية المذيبة للبلغم عن طريق الفم أو الحقن أو الاستنشاق .

وبما أن معظم الأزمات الربوية الحادة تكون مصاحبة لالتهاب الجهاز التنفسى العلوى ، أو السفلى فإنه من الضرورى إضافة مضاد حيوى للأدوية الأخرى المستعملة فى علاج الأزمة .

أما أدوية الكحة (السعال) المستعملة فى حالات الربو المختلفة ، فهى تنقسم إلى نوعين : نوع طارد للبلغم ونوع مهدئ للسعال ، والنوع الأول كماهو واضح من اسمه ، فإنه يساعد على التخلص من البلغم الذى يسبب فى انسداد الشعب الهوائية ولكننا قد نلجأ إلى استخدام النوع الثانى وهو المهدئ للسعال فى الحالات التى يكون فيه المريض يشكو من كثرة السعال أثناء الليل ، مما يؤرق المريض ويؤدى إلى إرهاقه بسبب قلة النوم .

وكان هناك اعتقاد سائد منذ فترة طويلة أن الكالسيوم يفيد فى علاج حالات الربو ، ولكنه ثبت عدم صحة هذا الاعتقاد ، مما دفع الأطباء

إلى استخدام العقاقير المثبطة للكالسيوم ، كعامل مساعد لعلاج الربو نظرًا لأنها تفيد في علاج ارتفاع ضغط الدم ، وعدم انتظام ضربات القلب ، وهذه الأدوية تعطى عن طريق الفم ، وإن كان هناك لا يزال بعض الشك في مدى فاعليتها .

ويلجأ بعض الأطباء وفى حالات خاصة جدًا إلى المداواة بالذهب أو مركباته ، وإن كان من الصعب جدًا الحكم على مدى فاعلية هذه الطريقة نظرًا لعدم توفر الأدلة العملية الكافية على ذلك .

وقد كانت أولى محاولات المداواة بالذهب فى علاج الربو فى عام ١٩٣٠ ، وتبع ذلك استخدام هذه الطريقة فى اليابان ، وقد ثبت أن استخدام الذهب أدى إلى تقليل كمية الموسعات الشعابية ، ومستحضرات الكورتيزون المستخدمة فى العلاج لدى حوالى ٤٥٪ من المرضى ، والذين استخدموا الذهب ومركباته بجرعة كلية حوالى ١٥٠٠ مج ، وفى عام ١٩٥٧ بدأ استخدام الذهب ومركباته عن طريق الفم ، وقد ارتفعت نسبة النتائج الإيجابية فى حالات المداواة بالذهب ومركباته فى السنوات الأخيرة لتصل إلى ٧٠٪ ، وقد كانت أفضل هذه النتائج فى المرضى ذوى فرط إحساسى وراثى .

وقد استخدم المداواة بالذهب ومركباته كذلك فى حالات روماتيزم المفاصل وحكاك اليدين ، بل لقد استخدم فى علاج الدرن ، ولكن ذلك كان فى بداية القرن الحالى .

وقد ثبت أن استخدام الذهب ومركباته عن طريق الفم ، يقلل من احتمال حدوث أية أعراض جانبية مثل القيء والإسهال ، والتي شوهدت في الحالات التي استخدم فيها العلاج بالذهب عن طريق الحقن .

ويلجأ الطبيب إلى المداواة بالذهب ومركباته في حالات الربو ، التي تحتاج إلى جرعات عالية من الكورتيزون وبصورة منتظمة وما قد يصاحب ذلك من مضاعفات .

أما الآن فإن استخدام الذهب كعلاج بديل للكورتيزون ، ساعد على تقليل نسبة الكورتيزون في دم هؤلاء المرضى على المدى الطويل .

وبناء على ذلك فإن المداواة بالذهب ومشتقاته يجب أن تكون فقط تحت إشراف طبي مباشر ، ومكثف ، وفي الحالات التي تحتاج إلى جرعات متوسطة أو عالية من الكورتيزون يوميًا .

وهناك بعض الأدوية المستخدمة في علاج الأورام السرطانية في حالات الربو الشعبي المزمن التي أثبت فاعليتها في الحد من استخدام الكورتيزون ومشتقاته في مرضى الربو الشعبي المزمن ، وتقليل جرعاته لدى هؤلاء المرضى إلى أقل نسبة ممكنة وما يصاحب ذلك من الإقلال في إمكانية حدوث مضاعفات من هذه العقاقير على سبيل المثال ، عقار الميثوتركسيت المستخدم في حالات الربو المزمن التي تحتاج إلى جرعات عالية من الكورتيزون ، فإن الأبحاث الحديثة أثبتت أن المثوتركسيت أدى استخدامه مع الكورتيزون إلى تقليل كمية الكورتيزون المستعملة بصورة كبيرة ، كما أن إستخدام هذا العقار (الميثوتركسيت) بجرعات منتظمة

فى حدود ٥ – ٢٥ مجم أسبوعيًّا فإن الأعراض الجانبية له مثل الغثيان والطفح الجلدى وتساقط الشعر ، يكون حدوثها بصورة مخففة ومحتملة ، وقد تختفى هذه الأعراض نهائيًّا مع إنتظام استخدام العقار ، هذا بالإضافة إلى أهميته فى تقليل الجرعة اليومية المستخدمة من الكورتيزون بنسبة تصل إلى ٧٠٪ .

ومما سبق تبرز أهمية إضافة الميثوتركسيت كعلاج فى حالات مرضى الربو المزمن ، والذى يحتاج علاجه إلى كمية كبيرة من الكورتيزون يوميًّا على أن تكون الجرعة المستعملة بمتوسط ٥ – ٢٥مجم أسبوعيًّا عن طريق الفم وذلك للحصول على أفضل النتائج .

المداواة بالتمنيع

أو المداواة بنزع الاستحساس ، وهى طريقة معترف بها لعلاج الكثير من العلل الألرجية .

وترجع المحاولات الأولى لهذا العلاج إلى عام ١٩١١ ، وتعطى هذه الطريقة نتائج إيجابية فى حالات الربو الألرجية والربو الخارجى .

وتعتمد هذه الطريقة على التعرف على المسبب الخارجى للأزمات الربوية عند المريض ، ثم يتم عزل هذا العنصر المسبب للربو معمليًا ، ويحضر منه مزيج أو محلول .

وبعد ذلك يتم تعرض المريض لجرعات صغيرة جدًا من هذا المحلول ، وبصفة تدرجية فى خلال عدة أيام ويتم ذلك عن طريق حقن المادة المستحضرة فى جلد المريض .

ومن أشهر المستحضرات فى هذا المجال المستحضرات المستخلصة من بعض البكتريا والتى ثبت علاقتها بالأزمات الربوية .

وكان هذا النوع من العلاج قد بطل استعماله لفترة ، ولكنهم مؤخرًا بدءوا فى اللجوء إليه مرة أخرى وإن كانت نتائجه مازالت فى مرحلة التقييم .

والعلاج بهذه الطريقة يأتى بنتائج أكثر فاعلية فى حالات حساسية الأنف الموسمية .

أمراض الجهاز التنفسى العلوى

والمقصود بالجهاز التنفسى العلوى المنطقة الموجودة بداية من فتحتى الأنف وحتى الأحبال الصوتية فى الحنجرة ، وتصاب هذه المنطقة بأمراض كثيرة ، أعراضها تشبه إلى حد بعيد أعراض الربو ، مثل وجود جسم غريب (بالذات عند الأطفال) ، وفى حالات ما بعد الإغماء لأى سبب كان ، وفى حالة وجود زوائد لحمية أو مخاطية متضخمة ، أو عند تضخم اللوزتين ، كما أن هذه الأعراض تظهر أيضا عند إصابة الحنجرة أو الأحبال الصوتية بأية التهابات أو أورام .

والتهاب الأنف الألرجى كثيرًا ما يصاحب الربو ، وإما يكون موسميًا حيث يظهر فى أوقات معينة من السنة مثل (أثناء الربيع حيث تزداد حبوب اللقاح فى الجو) أو أن يكون التهابًا مزمنًا ملازمًا للمريض العام .

وأعراض التهاب الأنف الألرجى هى تكرار العطس مع وجود رشح وأكلان وانسداد واحتقان بالأنف وتزداد هذه الأعراض فى الصباح الباكر ، وقد تظهر أعراض حساسية الأنف قبل أو بعد ظهور الربو ، ولكن هذا لا يؤثر على كيفية خط سير المرض بعد ذلك .

التلوث والربو

والتلوث نوعان : إما خارجى (خارج المنزل) أو (داخل المنزل) .

وأهم عوامل التلوث الخارجى أول أوكسيد الكربون ، ونواتج النيتروجين ، والضباب الدخائى وهى كلها عوامل تسبب تهيج الشعب الهوائية ممايؤدى إلى أزمات ربوية .

أماالتلوث الداخلى فقد يكون ناتجًا أصلاً كجزء من تلوث البيئة الخارجية ، أو أن يكون مصدره داخليًّا ١٠٠٪ ، أمثلة على ذلك ، بعض الكيماويات التى تدخل فى تكوين المنظفات الصناعية التى تستخدم داخل المنزل ، أو التى تستعمل فى المواد ، أو الأمراض الطاردة للناموس والذباب ، كذلك الأدخنة والروائح الناتجة من الطهى بالغاز ، وأول أوكسيد الكربون الذى ينتج من استعمال النار فى الطهى .

ويجب علينا ألا ننسى التعرض لدخان السجائر داخل المنزل ، وهناك لابد من التنبيه إلى خطورة التدخين فى حالات الربو ، سواء كان تدخينًا إراديًّا وهو ما يتعرض له المدخن شخصيا أو التدخين اللاإرادى وهو الذى يتعرض له المخالطون للمدخن كالزوجة والأولاد .

ومن المواد التى تدخل فى الكثير من الخامات المنزلية هناك الفورمالدهايد ، الذى يسبب ضيق الشعب الهوائية إلى جانب تهيج غشاء العين والجهاز التنفسى العلوى مع احتقان الأنف والحلق .

الطقس والربو

للطقس تأثير كبير على مرضى الربو ويكون هذا التأثير إما نفسياً أو فسيولوجياً (على أنسجة ووظائف الجسم) .

والتغييرات فى الطقس تؤدى إلى رد فعل مباشر عند المريض إما نتيجة لهذه التغييرات أو بسبب التغير الذى يحدث فى تركيز المواد الملوثة المحمولة فى الهواء ، ومعظم حالات الربو تتحسن بدرجة كبيرة عند ارتفاع نسبة الرطوبة وعند ارتفاع درجات الحرارة نسبياً .

الربـو المهنى

هو مرض انسداد الشعب الهوائية وهو ناتج عن استنشاق العامل لمواد معينة يتعامل معها فى منطقة عمله .

ويحدث هذا الانسداد الشعبى نتيجة لعوامل مناعية أو غير مناعية .

والأعراض الأكلينيكية لهذا المرض ، هى الإحساس بضيق وتزييق فى الصدر ، ونهجان مصحوب بسعال خاصة أثناء الليل ، ثم مع تكرار التعرض لهذه المواد المسببة للربو يتحول الانسداد الشعبى من النوع القلوب إلى النوع الدائم .

والكحة (السعال) هى العرض الغالب لهذا المرض وبالرغم من وجودها أثناء النهار إلا أنها تزداد وتكون أكثر حدة أثناء الليل مما يتعارض مع استمتاع العامل بقدر كاف من النوم وبالتالى فهى تؤثر تأثيرًا مباشرًا على مدى إنتاجية العامل .

وفى أكثر الأحيان يستطيع العامل أن يقوم بتشخيص المرض لنفسه ، وذلك لوجود ترابط قوى بين التعرض لجو العمل والإصابة بالنوبات الربوية وخاصة فى المراحل الأولى من المرض حيث تتحسن حالة المريض الصحية بصورة ملحوظة ، أو حتى يشفى تمامًا من المرض بمجرد الابتعاد ولو مؤقتا عن جو العمل (أثناء الإجازات السنوية) ، ولكن الحالة تعود وتظهر مرة أخرى بمجرد العودة من الإجازة واستئناف العمل .

وقد يظهر الربو المهنى بعد سنوات عديدة من بداية العمل ، ولكن فى بعض الأحيان تكون الإصابة بعد أشهر قليلة من بداية العمل .

وقد لوحظ بصفة عامة أن التدخين من العوامل التى تؤدى إلى سرعة ظهور المرض .

وكأمثلة لبعض المهن التى يؤدى التعرض لها إلى الإصابة بالربو المهنى ، تلك التى تتعامل مع شعر الحيوان أو جلده والعتة والحشرات الصغيرة فى المعامل ، وقشر الشعر والأتربة ، والأخشاب وصناعاتها ، والقطن وصناعاته ، الحبوب ،الفول ، القهوة الخضراء ، الدقيق ، الكتان ،والثوم ... ..الخ .

وقد يكون الربو المهنى متقطعًا حيث يكون هناك فترات يخلو فيها المريض من أى أعراض ربوية وتحدث الأزمات فقط فى خلال ساعات العمل ، أو يكون الربو مستمرًا بحيث يعانى المريض من أعراضه حتى بعد انتهاء يوم العمل والعودة إلى المنزل . ويتسبب الربو المهنى فى حدوث مضاعفات (عند إهمال علاجه) مثل انتفاخ الرئة (أمفيزيما) .

وتشخيص الربو المهنى يعتمد على الأعراض الأكلينكية والسمات الفيسيولوجية والمعملية المصاحبة له .

وعلى الطبيب متابعة تاريخ المرض بعناية حيث يمكن الربط بين حدوث الأزمات الربوية والتعرض لمكان العمل ، وأن هذه الأزمات تزداد حدتها فى المساء ثم تأخذ فى التحسن التدريجى أثناء الليل بحيث تختفى مع صباح اليوم التالى ، ولكنها تعود فتظهر بمجرد بدء العمل ، ويتحسن

العامل فى إجازة نهاية الأسبوع والإجازات الموسمية والسنوية وذلك لابتعاده عن مكان العمل .

وفحص أشعة الصدر غير مجدية فى حالات الربو المهنى إلا إذا كانت هناك مضاعفات مثل انتفاخ الرئة ، ولكن من المهم فحص وظائف الرئة التنفسية للعامل قبل وبعد نوبة العمل .

وأول خطوات العلاج هى إبعاد العامل عن مكان عمله ، مع نصحه بضرورة تغيير نوع العمل إن أمكن مع سرعة البدء فى علاج الحالة كأى ربو آخر .

ولكن الأزمات الربوية المهنية الحادة يكون من الصعب التعامل معها ، وذلك لضعف استجابة هذه الحالات للعلاج ، وهذا يفسر سبب ارتفاع نسبة حدوث الفشل الرئوى الحاد فى حالات الربو المهنى .

وهنا تبرز أهمية التدقيق فى اختيار العمل المناسب لدى الأشخاص الذين يعانون أصلاً من مختلف أنواع الحساسية وأمراض الربو .

الربو والرياضة

الأشخاص الذين يعانون من ضيق بسيط بالشعب الهوائية ،يستطيعون ممارسة الرياضة بصورة طبيعية وخاصة الرياضات السلسة مثل المشى ، ركوب الدراجات السباحة ، العدو (الجرى) ، الجولف وبعض الألعاب الجماعية مثل كرة القدم ، ولكن يراعى عدم الجرى لمسافات طويلة ، ويفضل ممارسة الرياضة فى جو دافئ ورطب .

وهناك نوع من الربو معروف منذ القدم ، وهو يصيب الرياضيين ، ويظهر فى صورة ضيق فى التنفس يحدث بعد الانتهاء من المجهود الرياضى بعدة دقائق وهذا النوع من الربو (أو الضيق الشعب نتيجة ممارسة الرياضة) عبارة عن زيادة مؤقتة من تفاعل الشعب الهوائية ممايؤدى إلى انسداد هذه الشعب الهوائية فى خلال من ٣ إلى ٨ دقائق بعد انتهاء المجهود الرياضى العنيف .

ويحدث هذا الضيق فى الشعب الهوائية الكبرى لدى بعض الأشخاص بينما يصيب الشعب الهوائية الصغرى فى البعض الآخر ، ولكنه فى جميع الأحوال يكون من النوع القلوب ، ولكن مع تكرار ممارسة الرياضة على فترات متقاربة فإن الحالة تتحسن تدريجيًا .

وقد تم اكتشاف بعض الحالات التى يحدث فيها رد فعل متأخر نسبيًا ، ويكون على هيئة ضيق فى الشعب الهوائية الكبرى ، ولكن كل ذلك

بعد مرور ما بين ٦ إلى ١٠ ساعات من الانتهاء من ممارسة الرياضة العنيفة .

ويحدث الربو الرياضى فى حوالى ٧٠ إلى ٩٠٪ من مرضى الربو ، وفى حوالى ٣٥ إلى ٤٠٪ من الأشخاص ذوى فرط إحساسى ، الذين يعانون من أنواع أخرى من حساسية الجهاز التنفسى عدا الربو ، وترجع أسباب حدوث هذا النوع من الربو إلى فقدان الحرارة ،أو الماء من الشعب الهوائية أثناء ممارسة المجهود الرياضى ، وخاصة إذا كانت إحدى أنواع الرياضات العنيفة ، وذلك بعد مرور فترة تصل إلى ثمانية دقائق من بدء ممارسة الرياضة ، ثم تختفى هذه الأعراض بعد ذلك تلقائيًا ، ولكنها تعود فتظهر بعد عدة ساعات (استجابة متأخرة) وخاصة إذا كانت الأعراض الفورية شديدة الحدة ، ويعتمد الطبيب فى تشخيص هذا النوع من الربو أساسًا على التاريخ المرضى المأخوذ من المريض ، ولكن فى بعض الحالات الأخرى لا يتم اكتشاف الأعراض إلا بعد عمل اختبارات تحدى للمريض ومن أسهل اختبارات التحدى العملية هى جعل المريض يجرى عدوًا حرًا لمدة عدة دقائق ، ثم عمل قياسى لوظائف الرئة له ، ومقارنتها بتلك التى تمت على المريض قبل ممارسته للرياضة .

ومن أهم الأعراض التى تظهر على هؤلاء المرضى هى الكحة (السعال) ، وضيق التنفس والتزييق وصعوبة التنفس ، وكلها أعراض مرتبطة بممارسة المجهود الرياضى العنيف ، وعلاج هذا النوع من الربو يكون باستخدام موسعات الشعب الهوائية عن طريق البخاخة وذلك قبل

ممارسة الرياضة بربع ساعة ، كاأن هناك أنواعًا من الأدوية تمنع حدوث كل من الإستجابة الفورية ، والاستجابة المتأخرة مثل مستحضر الكرومولين ، وهو يستخدم عن طريق الاستنشاق .

وبعد عمل أبحاث عديدة على الرياضيين أمكن التوصل إلى عدة نصائح ، تساعد على الحد من حدوث هذه الأعراض عند مزاولة الرياضة ، **وأول** : هذه النصائح هى عدم البدء فى ممارسة الرياضة إلا بعد عملية تسخين كافية لتأهيل العضلات للمجهود الرياضى ، **وثانيها** : يجب تجنب تناول أية وجبات من الأكل قبل ممارسة الرياضة بمدة لا تقل عن ساعتين هذا بالإضافة إلى أن بعض الأطعمة بعينها تزيد من احتمالات حدوث الأزمات الربوية ، بعد ممارسة الرياضة مثل القوامع البحرية والبطيخ والسلق **وثالثها** : العمل على عدم التوقف عن ممارسة الرياضة لمدة طويلة ، ويكون من الأفضل التدريب على الرياضة بصفة مستمرة ولكن لفترات قصيرة . **ورابعها** : العمل على استنشاق كميات كبيرة من الهواء الصحى أثناء المجهود الرياضى لتقليل احتمالات حدوث أزمات ربوية ، ويكون بممارسة الرياضة دائمًا فى أماكن مفتوحة وحيدة التهوية كالأندية والمتنزهات .

وهناك نقطة أخيرة فى هذا الموضوع يجب الإشارة إليها ، وهى أن اكتشاف هذا النوع من الربو لدى أى شخص ، لا يدعو بأى حال من الأحوال إلى الامتناع عن ممارسة الرياضة ، بالعكس يجب على المريض الاستمرار فى الاستمتاع برياضته المفضلة وبصورة شبه طبيعية مع الالتزام

بالنصائح السابق ذكرها ، فقد وجد أن الفريق الرياضى الممثل للولايات المتحدة الأمريكية المشارك فى الدورة الأوليمبية الثالثة والعشرين التى أقيمت بلوس أنجلوس كان يتكون من ٥٩٧ عضوًا ، منهم ٦٧ من مرضى الربو الرياضى ، أى حوالى ١١٪ من إجمالى الفريق ، وقد كان من نصيب هؤلاء المرضى ٤٢ ميدالية من إجمالى الميداليات التى حصل عليها الفريق الأمريكى ، أى ١٣٪ من مجموع الميداليات مما يؤكد أن المريض بهذا النوع من الربو يستطيع أن يشارك بصورة إيجابية فى جميع الرياضات ، ولكن بشرط تناول الدواء المناسب (والذى يعد قانونيًا) قبل البدء فى ممارسة الرياضة .

الأدوية والربو

بعض الأدوية تؤدى إلى حدوث الربو كواحد من عدة أعراض جانبية لهذا الدواء ، حيث يحدث رد فعل فورى عند تناول الدواء على هيئة تزييق وكحة وصعوبة فى التنفس ، وذلك فى خلال ما بين عشرين إلى ستين دقيقة من لحظة تناول الدواء ، ويصاحب هذا أكلان بالأنف ورشح وانسداد .

ويكون على هيئة تزييق بالصدر وكحة ونهجان مع إرتفاع فى درجة حرارة الجسم وشعور بوعكة وإرهاق .

وهناك نوع ثالث من ردود فعل الأدوية ، وهو النوع الذى يؤدى إلى حدوث أعراض ربو دائمة لا تختفى حتى بعد إيقاف تناول الدواء المسبب للأزمة .

وأكثر ردود الفعل خطورة هو ذلك الذى يؤدى إلى حدوث أعوار عام ، قد يؤدى إلى وفاة المريض إذا لم يتم التدخل العلاجى فورًا ، وهذا التفاعل نسبته عالية من عقار البنسلين (خصوصا إذا أعطى عن طريق الحقن) وعقار النوفالجين .

وقد لوحظ أن حوالى ١٪ من مرضى الربو يعانون من حساسية للأسبرين حيث يؤدى تناول الدواء إلى حدوث أزمة ربوية ، ويكون

من أعراضها الغثيان والقيء والأرتيكاريات ، والإسهال مع تورم بالوجه ، وعلاج هذه الحساسية يكون أولا بتجنب استخدام الأسبرين ومشتقاته ، وعند حدوث الأزمة يمكن استخدام مضادات الهيستامين والكورتيزونات كعلاج .

مرضى القلب والربو

المهم أن يكون أخصائى القلب المعالج على علم بأن مريضه يعانى من الربو ، أو احتمال عنده ربو مكنون (غير ظاهر) ، مثل أن يكون هناك حالات ربو فى أسرة المريض ، أو حالات حساسية .

كما عليه أن يعرف أنواع الأدوية المعالجة للربو التى يتناولها مريضه ، وذلك لأن بعض الأدوية المستخدمة فى علاج الضغط المرتفع عند مرضى القلب تؤدى إلى حدوث أزمات ربوية ، أو إلى إظهار حالات ربو مكنون ، كما أن بعض الأدوية التى تستخدم لتنظيم ضربات القلب ، قد تؤدى إلى تقلص الشعب الهوائية ،وانسدادها كما يجب ألا ننسى أن مادة الأسبرين ، التى تعمل على زيادة سيولة الدم لدى مرضى القلب قد تسبب فى حدوث أزمات ربوية حادة كماسبق وذكرنا .

وعلى الطرف الآخر فإن أدوية علاج مثل موسعات الشعب الهوائية ، منها ما يؤثر على وظائف القلب هذا بالإضافة إلى أن أزمات الربو فى حد ذاتها تؤدى إلى زيادة فى عمل عضلة القلب ، وارتفاع فى معدل ضربات القلب مع تزايد فرصة حدوث ضربات القلب غير منتظمة ، ولكن هذا لا يدعو إلى التأخر فى سرعة علاج الأزمات

الربوية لدى مرضى القلب بحجة الخوف من حدوث مضاعفات على القلب إذ لابد من سرعة إعطاء الموسعات الشعبية ، أماعن طريق البخاخة أو جهاز الاستنشاق الرزازى ، أماعند اشتداد الأزمة فلابد من نقل المريض إلى أقرب مستشفى .

مرضى السكر والربو

على مريض السكر أن يطلع الطبيب على تاريخه المرضى خاصة إذا كان يعانى من أحد أنواع الربو وعلى نوعية العلاج المستخدم فى هذه الحالة ، وذلك لأنه وكما ذكرنا من قبل ، فإن استخدام عقار الكورتيزون لفترات طويلة ، أو بجرعات عالية قد يؤدى إلى حدوث مرض السكر لدى مريض الربو ، كما أن الاستمرار فى تناول هذا العقار بعد ظهور السكر قد يؤدى إلى صعوبة فى التحكم فى نسبة السكر فى الدم وبالتالى يصعب السيطرة على المرض ، وفى هذه الحالة يفضل أن يستخدم الكورتيزون على هيئة بخاخة لتقليل الكمية التى تمتص فى الجسم .

كما أن مرضى السكر أكثر عرضة للإصابة بالالتهابات المختلفة والمتكررة ، ممايؤدى إلى حدوث أزمات ربوية متكررة ،كذلك فإن بعض موسعات الشعب تسبب زيادة فى نسبة السكر فى الدم وبالذات إذا أخذت عن طريق الفم أو الحقن ، ولهذا فإنه يجب متابعة نسبة السكر بصورة دورية لدى مرضى الربو والبول السكرى .

الحمل والربو

العلاقة بين الحمل والربو غير واضحة حتى الآن فقد أثبتت الأبحاث أن حوالى ٢٥٪ من مرضى الربو إما يعانون من اشتداد الربو أثناء الحمل ، أو يلاحظون تحسنًا ملحوظًا فى حالة الربو مع حدوث الحمل .

كما أن حوالى ٥٠٪ من المرضى لا يحدث أى تغير لديهم لمجرى الربو أثناء الحمل .

فى الحالات الربوية البسيطة غالبًا ما يحدث تحسن للحالة أثناء الحمل ، بينما العكس يحدث فى الحالات الربوية الشديدة حيث أنه مع الحمل تزداد سوءًا .

ولم يثبت وجود أى علاقة بين الربو وبين مضاعفات الحمل المختلفة ، مثل النزيف وتسمم الحمل ، ومع التطور واستحداث علاجات للربو فإن حدوث أى مخاطر من الحمل لمريض الربو قد أصبح ضئيلاً جدًا .

ولكن بقيت نسبة من حالات الربو التى أثبتت بعض الدراسات ارتفاعًا بسيطًا فى احتمالات حدوث إصابات جنينية فى مرضى الربو الحوامل مثل زيادة معدل الإجهاض اللاإرادى وزيادة ولادة أطفال مبتسرين ، وزيادة فى معدل وفيات الأجنة أثناء عملية الولادة .

ولذلك يجب على الحامل مريضة الربو أن تتناول أدوية علاج الربو بحرص شديد ، وتحت مباشرة طبية منتظمة ، لاحتمال وصول بعض

العقاقير إلى الجنين عن طريق دم الأم ، كما يجب التوقف نهائيًا عن تناول بعض الأدوية مثل المستحضرات الطاردة للبلغم المحتوية على الأيودين والمضاد الحيوى التراسيد وبعض مشتقات الكورتيزون وذلك لتأثيرها المباشر على الجنين .

وعلى السيدة الحامل مريضة الربو أن تعرف أن حدوث نهجان أو ضيق فى التنفس أو تزييق مفاجئ فى الصدر ليس بالضرورة أزمة ربوية ، ولذلك يجب عليها سرعة اللجوء للطبيب المعالج لاستشارته قبل الإسراع بتناول الأدوية الخاصة بالأزمات الربوية .

ويجب التركيز على تجنب العوامل المسببة للربو فى أثناء الحمل بقدر المستطاع حتى نقلل من الأدوية المستخدمة .

وعمومًا فإنه من المفضل عدم تناول أية أدوية فى الثلاثة أشهر الأولى من الحمل مع الاستمرار فى تجنب التراسيكلين ، والأيودين خلال شهور الحمل كلها إلى ما بعد انتهاء فترة الرضاعة (لتجنب إفراز هذه الأدوية فى لبن الرضاعة) فيما عدا هذه الاحتياطات فإن علاج المريضة الحامل لا يختلف كثيرًا عن علاج مريض الربو العادى .

وفى أثناء عملية الولادة فإنه يفضل استخدام التخدير الموضعى إن أمكن ، وذلك لتجنب تأثير عقاقير التخدير التى تعطى عن طريق الاستنشاق ، والتى قد تؤدى إلى تهيج الشعب الهوائية ، وحدوث أزمة ربوية حادة ، كما يجب تجنب بعض أنواع موسعات الشعب الهوائية

التى قد تؤجل ، أو تضعف انقباض عضلات الرحم مما يعرقل عملية الولادة .

كما يراعى إعطاء الأم أوكسجين أثناء الولادة حتى لا تنخفض نسبته فى دم الأم وبالتالى فى دم الجنين ممايشكل خطورة على الجنين .

ويراعى الاستمرار فى هذه الاحتياطات الخاصة بالحامل حتى بعد عملية الوضع وطوال فترة الرضاعة .

العوامل النفسية والربو

الكثير من الأزمات الربوية وفى مختلف الأعمار تحدث كرد فعل لحالات قلق أو غضب أو ضيق مثل فقدان شخص عزيز ، أو وقوع طلاق فى الأسرة ... الخ . والاستجابة للعلاج تتأثر كثيرًا بالعوامل النفسية للمريض .

لايوجد مكان للأدوية التى تعالج الاكتئاب أو التقلبات النفسية مع علاجات الربو .

وعلى الأخصائى المعالج أن يقوم بتوعية أسرة مريض الربو بالمرض ومسبباته وأعراضه ومضاعفاته وطرق التعامل معه .

وفى بعض الأحيان يلجأ الطفل المصاب بالربو إلى افتعال أزمات ربوية ، أو يبالغ فى أعراض الأزمات التى يتعرض لها ، وذلك لاستدراء عطف المحيطين به ، كاقد يلجأ إلى استغلال الأزمات الربوية فى تنفيذ رغباته ، وفى هذه الحالات قد يحتاج الطفل إلى عرضه على أخصائى أمراض نفسية .

ومن الطرق التى تساعد فى علاج المريض نفسيًا عمل جلسات للعلاج الجماعى على فترات تحت إشراف أخصائى نفسانى ، كايفيد فى بعض الحالات العلاج بالاسترخاء ، ولكن كل هذه الطرق تحتاج إلى وقت ومتابعة ودقة .

الجنس والربو

مرضى الربو الذين يعانون من حدوث أزمات ربوية عندهم نتيجة لبذل أى مجهود ، فإن أعراض النهجان والتزييق قد تحدث عندهم عند ممارسة الجنس ، وفى هذه الحالة فإن تعاطى موسع للشعب الهوائية عن طريق البخاخة ربع ساعة قبل العملية الجنسية ،قد يمنع حدوث أى من الأعراض السابق ذكرها سواء كانت نتيجة للانفعال النفسى ، أو للمجهود الجسمانى .

والمعروف أن المجهود الجسمانى المبذول أثناء ممارسة العملية الجنسية يساوى مجهود السير لمسافة ثلاثة أميال أو صعود عمارة مكونة من طابقين .

لذلك يجب على مرضى الربو اتباع إرشادات الطبيب المعالج فى هذا الصدد ، وخاصة فيما يتعلق فى بعض الأوضاع المتخذة ،والتى قد تؤدى إلى تبسيط الرئتين وما يصاحب ذلك من حدوث نهجان وضيق تنفس .

وكنتيجة لربط الأزمات الربوية بالجنس فقد يحدث نوع من التنافر بين الزوجين خوفاً من تعرضهم للأزمات الربوية ، ويتسبب ذلك فى حدوث ضغط نفسى على كلا الطرفين سواء الطرف السليم ، أو المريض بالربو ، وهذا الخوف والقلق النفسى يؤدى بدوره إلى حدوث المزيد

من الأزمات الربوية وتكون النتيجة الطبيعية لهذا التنافر المتزايد وقوع الطلاق .

ولهذا فإنه من واجب الطبيب ألا يجد أى حرج فى الاستفسار عن طبيعة العلاقة الجنسية لمريضه وعما إذا كان يعانى من أية مشاكل من هذه الناحية لأن بعض الحالات قد تكون من المستحسن أن تعرض على طبيب نفسانى .

الأطفال والربو

يعتبر الربو أكثر الأمراض الصدرية المزمنة انتشارًا بين الأطفال .

وعلى الرغم من أن هناك صعوبات كثيرة تحول دون معرفة مدى انتشار الربو بين الأطفال إلا أنه يمكن القول : إن حوالى ٥ — ١٠٪ من الأطفال يعانون من أعراض الربو فى مرحلة طفولتهم ، وقد لوحظ أن الإصابة بهذا المرض فى المراحل المبكرة من العمر نسبتها فى المذكور ضعف نسبتها فى الإناث وإن كان لا يوجد تفسير علمى لهذه الظاهرة ، ولكن مع تقدم العمر وبلوغ سن المراهقة فإن نسبة الإصابة بين الجنسين تتساوى .

وإذا كان الربو يظهر لأول مرة فى أى مرحلة سنية إلا أنه غالبًا يظهر قبل سن الخامسة ، و ٥٠٪ من هؤلاء تحت سن السنتين ، وأكثر من ٣٥٪ منهم تظهر عليهم أعراض الربو قبل انتهاء السنة الأولى من العمر .

وأكثر العوامل المسببة للربو فى الأطفال هى التهابات الجهاز التنفسى الفيروسى إلى جانب بعض الأطعمة مثال لبن البقر المستخدم فى الرضاعة .

وتشخيص الربو فى الأطفال يعد من المهام الصعبة ، التى تواجه الأطباء لأن وجود تزييق بصدر الطفل قد يكون لعدة أسباب أخرى غير الربو ، « ليس كل تزييق ربو » وهذه قاعدة يعرفها الطبيب جيدًا .

وقد تختلف أعراض الربو فى الأطفال عنها فى الكبار ، ولكن يظل أكثر هذه الأعراض حدوثًا هو السعال الجاف (غير المصحوب بيلغم) .

وعند علاج الربو لدى الأطفال فإننا نضع عدة أهداف أمامنا ، وأولها الحصول على أفضل نتيجة للتحكم فى أعراض الربو مع استخدام أقل كمية ممكنة من الأدوية ، وكذلك نعمل على منع حدوث الأزمات الربوية الحادة التى تستلزم دخول الطفل للمستشفى للعلاج ، ونعمل أيضًا على إبعاد الطفل عن العوامل التى تؤدى إلى ضيق الشعب الهوائية بما فى ذلك العوامل النفسية مع توعية الطفل والوالدين بأهمية اتباع العلاج حرفيًا ومدى جدوى طواعية المريض للعلاج فى العمل على سرعة الشفاء .

والهدف الأساسى من كل هذه الخطوات والاحتياطات ، هو تمكين الطفل من ممارسة حياته بصورة طبيعية والاشتراك فى النشاط اليومى والألعاب المدرسية بدون قيود ، مع تقليل فترات غيابه عن المدرسة حتى لا يقل تحصيله العلمى ، ويتعثر فى دراسته ، وكذلك الحد من العوامل المرضية التى تعوق النمو الطبيعى للطفل ، وعندما يستوفى الطبيب هذه النقاط نستطيع أن نقول : إننا نجحنا فى علاج الطفل .

(الوقاية خير من العلاج) ينطبق هذا بصفة خاصة على حالات الربو عند الأطفال ، حيث يجب البحث عن مسببات الربو سواء فى المنزل أو خارجه والعمل على تجنبها ، ففى المنزل هناك التراب المنزلى ويعتبر من العوامل المعروفة المهيجة للصدر ، وقد وجد نوع من الكائنات يعرف باسم « الحلم » فى التراب المنزلى ، والملايات وأغطية الفراش ، وهو

من أهم مسببات حساسية الصدر ، ولهذا يجب تهوية الفراش جيدًا وتعريضه للشمس يوميًا مع عدم القيام بعملية تنظيف المنزل أثناء وجود مريض الربو ، ويكون التنظيف باستعمال قطع قماش مبللة ، أو استخدام المكنسة الكهربائية حتى لا تنتشر الأتربة فى جو المنزل .

ومن المفضل عدم وضع موكيت سميك أو ستائر ثقيلة لما لهما من خاصية تجميع الأتربة .

ويراعى كذلك عدم استخدام المواد الكيماوية الطاردة للحشرات ، أو المنظفات الصناعية ذات الروائح النفاذة ، مع وجوب التخلص من نباتات الزينة ، أو طيور الزينة (إن وجدت) والامتناع نهائيًا عن تربية أية حيوانات أليفة بالمنزل مثل القطط والكلاب والأرانب .

كذلك يراعى عدم التدخين (سجائر ، شيشة ، سيجار ... الخ) فى وجود أطفال خاصة إذا كانوا يعانون من مختلف أنواع الحساسية .

وأما المسببات الخارجية للربو فإنه من الصعب جدًّا التحكم فيها ، ولكن من المستحسن عدم الخروج فى الجو العاصف المترب ، أو فى الصباح الباكر فى البرد الشديد ، وطبعًا هذه كلها حلول غير عملية .

وبجانب الوقاية فإن المداواة بالتمنيع يعطى نتائج أفضل فى الأطفال عنه فى الكبار ، وبالذات إذا كانت الحساسية بسبب أطعمة بعينها ، أو فى حالات الربو المصاحبة لحساسية الأنف الموسمية .

والعلاج بالأدوية فى حالات ربو الأطفال لا يختلف عن حالات الكبار إلا فى الكمية (الجرعات) ، ويتوقف العلاج على مدى شدة

الحالة ، فهناك أطفال يعانون من أزمات ربوية بسيطة عارضة ، وهناك حالات بسيطة أيضًا ولكن متكررة وهناك حالات الربو المزمن ، وهذا إلى جانب الذين يعانون من الربو الناتج عن ممارسة الرياضة فقط ، وأخيرًا هناك الأطفال الذين يعانون من سعال (كحة) جافة فقط ولكن بصورة مستمرة .

ونكرر مرة أخرى مدى أهمية توعية أهل مريض الربو ، وكيفية التعامل مع الطفل المصاب به حتى لا تتولد عند الطفل أى عقد نفسية أو شعور بالاختلاف عن باقى أفراد الأسرة أو زملائه فى المدرسة .

مضاعفات الربو

من مضاعفات الكحة المزمنة المصاحبة للربو حدوث آلام فى القفص الصدرى مع احتمال حدوث كسور فى الأضلاع خاصة فى الإناث والأطفال ، كذلك تحدث آلام فى البطن والظهر مع احتمال حدوث فتق سرى ، أو فتق فى جرح قديم .

كما قد تؤدى أزمات الكحة الشديدة إلى القيء والغثيان (بالذات فى الأطفال) مع احتمال حدوث تهتكات فى المرىء مع نزيف وفى الحالات الشديدة جدًّا يصاب المريض بالإغماء .

كما أن وجود تورم ونزيف بالعين ، يعد من العلامات الدالة على أن المريض يعانى من الكحة المزمنة .

وفى حالة زيادة الإفرازات فى الشعب الهوائية وما يصاحب ذلك من زيادة فى سمكها ، يؤدى ذلك إلى همود فى إحدى الرئتين ، مما يؤثر على التنفس الطبيعى ، وهبوط نسبة أوكسجين الدم ونهجان شديد ، ويحدث هذا غالبًا عند الأطفال وفى حالات الأزمات الشديدة .

وعندما يظهر الربو فى سن مبكرة من عمر الإنسان ، فإن فرصة الشفاء التام تكون كبيرة فى خلال الأعوام التالية ، بل إنه فى معظم الحالات تختفى الحالة تمامًا عند سن العشر سنوات (حوالى ٧٠٪) ولكن فى حالات الربو التى تظهر لأول مرة قبل سن الرابعة عشرة (عند

البلوغ) ، فإن ٣٠٪ فقط منهم ستستمر معهم الحالة إلى ما بعد سن العشرين ، أما إذا ظهر الربو لأول مرة بعد سن البلوغ فإن فرصة الشفاء منه تمامًا تكون ضئيلة .

وإهمال علاج الربو عند الأطفال يعوق النمو الطبيعي للطفل ، فيكون حجم جسمه أقل من أن تحدث تشوهات فى القفص الصدرى .

ويجب ألا ننسى أن تعاطى بعض الأدوية مثل الكورتيزون فى هذا السن المبكرة ، له مضاعفات على الطفل قد تؤخر النمو الطبيعي له .

وحالات الوفاة الناتجة عن مضاعفات الربو تعد قليلة جدًا إذا ما قورنت بمدى انتشار الربو فى المجتمع ، وقد تكون الوفاة فجائية (غير متوقعة) ، أو بعد تدهور سريع لحالة المريض الصحية . ومن أهم أسباب حدوث الوفاة الفجائية هى عدم تقدير الطبيب أو المريض لحقيقة خطورة الأزمة الربوية والتأخر فى اتخاذ الخطوات السريعة فى العلاج السليم ، كأن يهمل المريض فى تناول أدويته عندما يشعر بتحسن طفيف ، أو يتباطأ فى الإسراع إلى أقرب مستشفى ، ظنًا منه أن الأمر ليس بهذه الخطورة .

ولهذا فإن التوعية المستمرة للمريض عن حالته مهمة جدًا مع التركيز على ضرورة اتباع إرشادات الطبيب حرفيًا ، كما يجب على الطبيب المعالج أن يقدر خطورة الأزمات الربوية ، وخاصة التى تحتاج علاج فى المستشفى .

والطبيب يعلم أن هناك بعض عوامل معروفة ترتبط بحدوث الوفاة ، مثل تكرار حدوث أزمات شديدة سابقة ، أو الإصابة بالربو منذ سن صغيرة ، أو فشل العلاج فى التحكم فى الأزمات الربوية ، المرضى كبار السن ، أو عند حدوث اختلاف كبير فى نتائج وظائف الرئة .

الطب البديل والربو

الطب البديل ، هو الذى لا يعتمد على اتباع الطرق الكلاسيكية فى علاج الربو ، وأمثلة على ذلك العلاج باليوجا ، العلاج بالإبر الصينية ، العلاج بالتنويم المغناطيسى والإيحاء ، العلاج بالطبيعة أو الأعشاب ، أو العلاج بالأيونات .

وكل هذه الطرق قد استخدمت فى محاولة لعلاج الربو ، وإن كانت النتائج كلها مازالت تحت التجربة ، ولكن من المهم جدًّا إذا لجأ المريض إلى إحدى هذه الطرق ، أن يتم هذا تحت الإشراف الطبى الكامل للأخصائيين فى هذه التخصصات مع الاستمرار فى تناول أدوية الربو المعتادة ، وذلك حتى تبدأ نتائج الطرق الأخرى المساعدة فى الظهور .

وقد أثبتت بعض الأبحاث أن مريض الربو يمكنه أن يقلل تدريجيًّا فى العقاقير التى يستخدمها عندما يكون تحت العلاج بإحدى طرق الطب البديل ولكن مرة أخرى نؤكد أن ذلك يجب أن يتم تحت الإشراف الطبى المباشر .

خاتمة

أرجو أن أكون قد نجحت في المحاولة التى قمت بها لشرح مرض الربو للقراء ، وقد حاولت أن أبسط الأسلوب بقدر المستطاع ، إن كان لابد من الاستعانة ببعض المصطلحات العلمية .

وأتمنى أن أكون قد وفقت فى تسليط الضوء على بعض جوانب المرض ، التى كثرت التساؤلات حولها مع محاولة شرح مرض الربو بجميع جوانبه .

وكماسبق أن ذكرت فإن الهدف ليس أن يلجأ القراء إلى محاولة مداواة أنفسهم دون اللجوء إلى الطبيب ، ولكن الغرض هو تعريف المريض بعلته حتى ينطبق عليه القول : « إذا أردت أن تقهر عدوك فيجب أن تعرفه ، ومعرفة الداء هى أولى خطوات علاج أى مرض ، وخاصة مرض الربو لأنه من الممكن معايشته والتأقلم معه ، وبالذات إذا كان ذلك منذ بداية المراحل الأولى للمرض ، مما يقلل احتمال حدوث أية مضاعفات مستقبلاً .

فهرس

صفحة

صفحة

طبع بمطابع دار المعارف (ج.م.ع.)

الربـــــو

إن كلمة « الربو » تُسبب نوعًا من الفزع والإحباط لدى الكثير من الناس . لذلك فإن كثير من الأطباء يستعملون عبارة « حساسية الصدر » هربًا من القلق النفسى الذى يُصاب به المريض .

لكن.. ما هو الربو ..؟! وما هى الأسباب؟! وماهى طرق الوقاية والعلاج؟!

هذا الكتاب . . يجيب على هذه الأسئلة ليزرع الطمأنينة فى الصدور .





دار المعارف